



TAMPEREEN  
AMMATTIKORKEAKOULU

# **Palaute osana ammatillisuutta – kysely ensihoidon opiskelijoille**

Joni Kairi

Antero Keski-Petäjä

Jere Laine

Opinnäytetyö  
Huhtikuu 2019  
Ensihoitaja AMK



## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Ensihoitaja AMK

KAIRI, JONI; KESKI-PETÄJÄ, ANTERO & LAINE, JERE:  
Palaute osana ammatillisuutta – kysely ensihoidon opiskelijoille

Opinnäytetyö 42 sivua, joista liitteitä 4 sivua  
Huhtikuu 2019

---

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ensihoitajaopiskelijoiden näkemystä palautteen saamisesta ja antamisesta ensihoidossa. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää palautteen antamista yhtenä osana ensihoitajien ammatillisuutta. Pohdimme kyselyn tuloksien merkitystä ensihoitajien ammatillisuuden kannalta ja tuomme esiin muutamia palautteen antamisen malleja: Multisource feedback ja Learning from Excellence.

Tutkimusmenetelmänä on käytetty kvantitatiivista menetelmää. Opinnäytetyö on toteutettu tekemällä kysely ensihoidon opiskelijoille. Kyselyssä on tarkasteltu palautteen laatua ja sen saatavuutta. Kysely toteutettiin 120 ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille käyttäen sähköistä tiedonkeruumenetelmää. Kysymyksiin vastattiin Likertin asteikolla ja tuloksia analysoitiin käyttäen SPSS-ohjelmaa. Tuloksien tarkastelu ja tulkinta on tapahtunut prosenttijakaumien avulla.

Työn keskeisimpänä tuloksena nousi esille tarve palautteelle. Ensihoidon opiskelijoiden vastausten perusteella palautetta haluttaisiin antaa ja vastaanottaa enemmän. Vastauksista ilmenee myös palautteen kehittävä vaikutus ammatillisuudessa. Opiskelijoiden mielestä palaute ensihoidossa on positiivinen ilmiö, johon tarvitsee panostaa resursseja. Palautetta kuuluisi myös antaa määrällisesti enemmän. Merkittävimminä vastauksina laaja enemmistö (n. 97%) kokee, että kollegalta saadulla palautteella on merkitystä ammatillisessa kehitymisessä. Ammatillisuutta ja palautetta tulisi tutkia lisää, jotta ensihoitajien toiminta on jatkuvan reflektion vaikutuksen alaisena. Uusia malleja ja käytäntöjä palautteelle tarvitaan tulevaisuudessa, jotta ensihoito alana pysyy kehityksen perässä.

---

Asiasanat: ensihoitaja, opiskelija, palaute, kysely,

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in Emergency Care

KAIRI, JONI; KESKI-PETÄJÄ, ANTERO & LAINE, JERE:  
Feedback as Part of Professionalism – An Inquiry with Emergency Care Students

Bachelor's thesis 42 pages, appendices 4 pages  
April 2019

---

The objective of this study was to develop professionalism in an emergency care nurse's profession. This study intended to examine emergency care nurse students' experiences about receiving and giving feedback in an emergency care nurse's work. The results were handled from the perspective of emergency care nurses' professionalism. The study also presents two methods of providing feedback: Multisource feedback and Learning from excellence. The data were obtained via a questionnaire responded by emergency care students. The quality and the availability of feedback were examined in the inquiry. The questionnaire was sent via e-mail to 120 students of a certain university. This study was conducted with a quantitative approach, and the results were analyzed using SPSS programme.

The differences in giving feedback were the most notable results obtained through the inquiry. According to the responses, the emergency care nurses were hoping to both give and receive more feedback. The responses also show the effect of feedback on one's professionalism. One of the most significant outcomes was that the majority (approximately 97% respondents) thought that feedback received from a colleague is meaningful for professional development. Also, feedback in acute care is a positive phenomenon. Feedback should be given regularly, and the amount of feedback given should be increased. Future studies on this topic are required in order to keep developing this line of work, and in order to create new models for giving feedback.

---

Key words: paramedic, student, feedback, inquiry

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE .....	7
	2.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät .....	7
	2.2 Tutkimuskysymykset .....	7
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	8
	3.1 Ammatillisuus .....	9
	3.2 Palaute.....	11
	3.2.1 Learning from Excellence .....	13
	3.2.2 Multisource Feedback .....	14
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	15
	4.1 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä .....	15
	4.2 Tutkimusaineiston kerääminen .....	15
	4.3 Tutkimusaineiston analysointi .....	16
5	TULOKSET .....	17
	5.1 Vastaajien taustatiedot .....	17
	5.2 Ensihoidon opiskelijoiden antama palautteen määrä .....	18
	5.3 Palautteen hyödyllisyys .....	20
	5.4 Positiivinen palaute ja sen merkitys.....	24
	5.5 Palautteen systemaattinen antaminen .....	25
	5.6 Palautteen antamisen ajankohta .....	26
	5.7 Palautteen antaja .....	29
6	POHDINTA.....	30
	6.1 Johtopäätökset.....	30
	6.2 Eettisyys ja luotettavuus .....	33
	6.3 Jatkotutkimusehdotukset.....	34
	6.4 Opinnäytetyöprosessi.....	34
	LÄHTEET.....	36
	LIITTEET .....	40
	Liite 1. Kyselylomake .....	40
	Liite 2. Saateteksti .....	43

**LYHENTEET JA TERMIT**

Altruismi	Ajattelutapa, jossa toisen etu laitetaan oman edelle.
MSF, eli Multisource Feedback	Kysymyskaavake, jossa hyödynnetään monesta eri lähteestä tulevaa palautetta.
LFE, eli Learning From Excellence	Palautteen antamisen malli, jossa palaute tulee onnistumisesta.

## 1 JOHDANTO

Palautteen antaminen on tärkeää jokaisessa ammatissa. Ensihoitajat työskentelevät alalla, jossa vuorovaikutus ja kommunikaatio ovat tärkeässä roolissa. Hoitoala on moniammatillinen työyhteisö, hyvä ja strukturoitu palaute kehittää ammattia itsessään, lisää potilasturvallisuutta ja vähentää hoidon kustannuksia. Tulevina ensihoidon ammattilaisina koemme tarpeelliseksi saada jokapäiväisessä työssämme palautetta työn tekemisestä, jotta kehittyminen olisi optimoitua. Koulussa suuri osa oppimisesta tapahtuu saadusta palautteesta ja sitä annetaan laajasti, joten palautteen antamisen kulttuuri olisi hyvä siirtää käytännön työn osa-alueeksi.

Opinnäytetyömme kysely on rajattu ensihoidon opiskelijoille, jotka opiskelevat ammatikorkeakoulussa. Valitsimme kyseisen kohderyhmän, koska heillä on tuorein kokemus koulusta annettavasta palautteesta ja osalla työelämässä annetun palautteen määrästä ja laadusta. On mahdollista, että jos työstä saatu palaute tulee epäonnistumisien kautta, siihen suhtaudutaan negatiiviseen sävyyn. Palautteen saaminen onnistumisista sen sijaan on vaihtoehtoinen tapa palautteen antoon.

Learning From Excellence – metodi luo uusia mahdollisuuksia oppimiselle, parantaa työntekijöiden jaksamista ja pitää yllä yhteishenkeä. Yhtenä ongelmana palautteen antossa nykypäivänä on se, että palautetta saadaan yhdestä näkökulmasta ja näin usein palaute on yksipuolista ja siitä on vaikeampi kehittyä.

Multisource feedback- arviointiprosessissa työntekijä saa palautetta monelta eri lähteeltä ja eri näkökulmista. Tämä mahdollistaa ammattilaisten kokonaisvaltaisen arvioinnin monesta eri näkökulmasta, sekä tuo esiin erilaisia ongelmakohtia ja onnistumisia hoitotilanteiden aikana. Työssämme teemme katsauksen palautteeseen ensihoidossa.

Ideologia työmme takana perustuu palautteen tarpeellisuuden esiin tuomiselle. Mielestämme se on laaja käsite osana ammatillisuutta, siksi sitä kuuluisi kriittisesti tarkastella. Palaute on käytännön työssä usein liian pienessä roolissa suhteutettuna sen tarjoamiin hyötyihin. Työmme avulla voimme saada muutosta käytännön työhön ja toivomme myös kehittävämme ensihoitoalaa entisestään.

## **2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE**

### **2.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ensihoitajaopiskelijoiden näkemystä palautteen saamisesta ja antamisesta ensihoidossa. Tarkoituksena on herättää ensihoitajaopiskelijoiden ajatuksia ja mielenkiintoa palautteen antamista ja vastaanottamista kohtaan, sekä nähdä sen tarpeellisuus ammatillisuuden kehittymisen osa-alueena.

Tavoitteena on saada tietoa palautteen antamisesta ja sen toimivuudesta ammatillisen kehittymisen kannalta. Pyrimme myös luomaan alalle tarpeen tarkastella palautetta objektiivisesti yhtenä osa-alueena ensihoitoa. Työmme ajatuksena on myös tuoda esille palautteen antaminen positiivisesta toiminnasta. Pohdimme tuloksien merkitystä ensihoidon kehittymisen kannalta.

### **2.2 Tutkimuskysymykset**

Tutkimuskysymyksinä ovat:

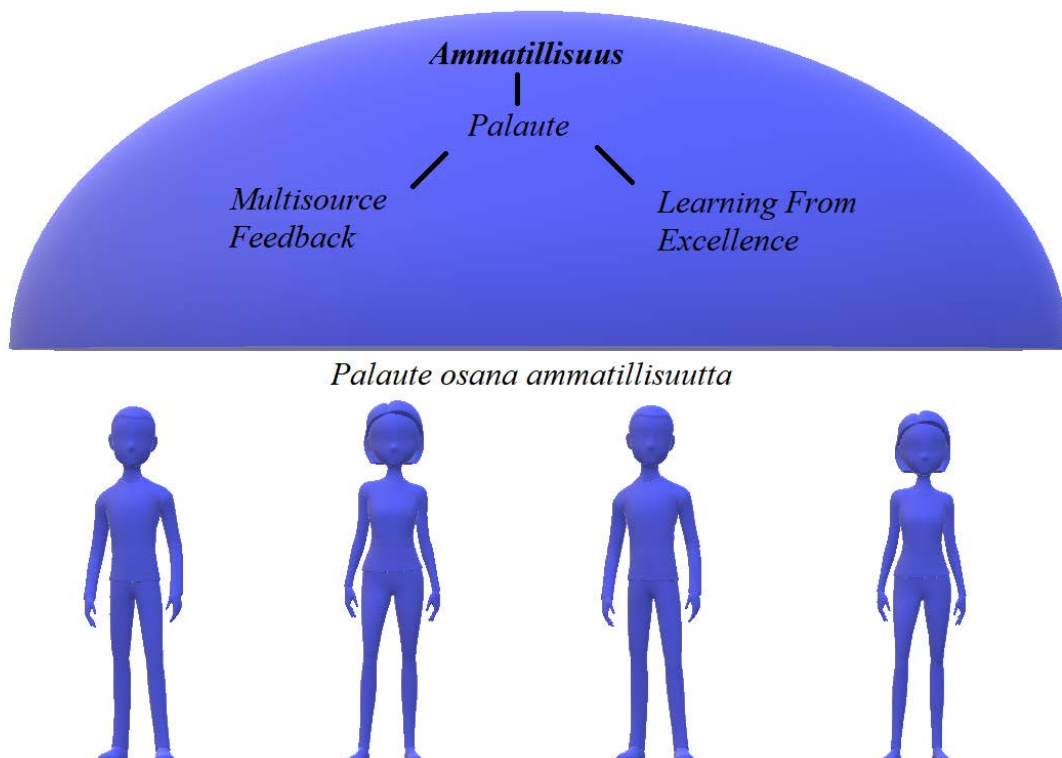
- 1) Kuinka paljon ensihoidon opiskelijat antavat palautetta?
- 2) Kokevatko opiskelijat palautteen antamisen positiivisena?
- 3) Milloin palautteen antaminen on tärkeää?
- 4) Keneltä palautetta saadaan?
- 5) Pitäisikö palautetta antaa systemaattisesti?
- 6) Onko palautteesta hyötyä ammatillisuudelle?

### 3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön teoreettisina lähtökohtina on palaute, multisource feedback, learning from excellence ja palautteen kehittäminen laadukkaammaksi. Olemme kartoittaneet ensihoitajan palautteen laatua ja määrää. Samalla olemme tutustuneet kahteen eri malliin antaa palautetta. Ammatillisuuden osa-alueena on ”olla vastuullisia omien ja kollegoiden toimista”. Pääkäsitteiksi valitsimme palautteen, joka on osana ammatillisuutta. Palaute on iso osa hoitotyötä ja varsinkin ensihoitoa ja mielestämme sen tarkastelu on ammatin kehittymisen kannalta tärkeää. (Kuva 1)

Alakäsitteiksi valitsimme kaksi erilaista palautteen antamisen tyyliä, Learning from excellence ja Multisource feedback. Valitsimme nämä käsitteiksi, koska molemmissa palautteen antamisen malli on luotu siten, että sitä voidaan käyttää ammatillisen kasvun tukipilarina.

KUVA 1. Palaute osana ammatillisuutta





### 3.1 Ammatillisuus

Ammatillisuutta ei voida täysin määritellä, mutta sen kuuluu herättää keskustelua ja täten luoda pohjaa oikeita määritelmiä kohti. Association Of American Colleges (AAMC) tunnisti ensimmäisessä raportissaan Medical School Objectives Project (MSOP 1999) neljä erilaista ominaisuutta, joita terveydenhuollon ammattilaisten pitäisi omaksua ennen valmistumistaan: ”altruismi, tietous, taidokkuus ja velvollisuudentuntoisuus.” 1994-luvusta eteenpäin American Board Of Internal Medicine (ABIM 1995) vaatii pätevyyden laillistamista varten, että sitä hakeva henkilö pystyy todistamaan omaavansa ammatillisuuden ominaisuudet, joita ovat: ”Pyrkimys altruismiin, vastuullisuus, erinomaisuus, velvollisuus, palvelus, arvostus, rehellisyys ja kunnioitus muita kohtaan.” (Swick 2000).

Ammatillisuuden keskiössä on potilas ja hänen omaisensa, koska terveydenhuollon ammattilaisen ammatillisuuden luo käyttäytymisen eri osa-alueet. Artikkelissaan ”Toward a Normative Definition of Medical Professionalism” H. Swick määrittelee ammatillisuutta ja jakaa sitä erilaisiin kokonaisuuksiin, joita kuvataan taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Ammatillisuuden määritelmät (Swick 2000). Modifioitu.

Ammattilaisten kuuluu kohdentaa omia mielenkiinnon kohteita muiden mielenkiinnon kohteisiin.	Ammattilaisten toiminta pohjautuu moraalisiin ja eettisiin standardeihin.	Ammattilaiset vastaavat yhteiskunnan tarpeisiin ja heidän käyttäytymisensä reflektoi sosiaalista asemaansa.
Ammattilaisen kuuluu omaksua humanistisia arvoja, kuten rehellisyys, yhtenäisyys, huolenpito ja myötätunto, altruismi ja empatia, kunnioitus muita kohtaan sekä luottamus.	Ammattilaiset ovat vastuullisia omien ja kollegoidensa toimista. Annan palautetta kollegoilleni.	Ammattilaiset pyrkivät jatkuvasti toiminnallaan erinomaisuuteen.
Ammattilaiset pyrkivät edistämään omaa toimialaansa omalla osaamisellaan.	Ammattilaiset toimivat vaikeiden tilanteiden ja epävarmuuden parissa.	Ammattilaiset refleктоivat omia toimiaan ja käytöstä.

Erilaisilla laadullisilla ja määrällisillä mittareilla voidaan mitata työntekijän ammatillisuutta. Toisaalta, toisissa ammateissa ammatillisuutta on vaikeaa määritellä, koska toiminta on monivaiheista ja lopputulos voi olla ammattilaisesta riippumaton ja täten vertauskelvoton muiden tulosten kanssa. Esimerkiksi ensihoitajan toiminnan ammatillisuutta on vaikeaa määritellä, koska ei voida luoda standardisoituja tilanteita uudelleen vertailukelpoisuutta varten. Kaikki työtehtävät ovat erilaisia toisiinsa verrattuina, joten potilaille annetun hoidon tulokset voivat antaa vain suuntaa toiminnan oikeellisuudesta. Tästä syystä, terveydenhuollon ammattilaisten ammatillisuutta voidaankin määritellä heidän arvojensa ja käyttäytymisen perusteella potilaiden, heidän läheisten ja kollegoidensa kanssa. (Swick, 2000.)

Ensihoitajan ammatillisuus koostuu kliinisistä taidoista ja hänen käyttäytymisestään eli ei-kliinisistä taidoista. Kliinisten taitojen tasoa pystytään mittaamaan, kun taas ei-kliiniset taidot jäävät helposti pimentoon, jos niitä ei tarkastella ja erikseen kriittisesti arvostella. Ammatillisuuteen pyrkiminen terveydenhuollon ammattien toimessa vahvistaa toiminnan laatua ja täten parantaa terveydenhuoltoa (The Health Professionals Council HPC 2014). Ammatillisuuden harjoittelun tulisikin tapahtua tilanteissa, jossa oppija näkee kokeneen ammattilaisen toimia avoimessa, turvallisessa ja haastavassa ympäristössä, jotta se tukee asenteiden ja käyttäytymisen muutosta (First & Tomlins 2012). ”Ammatillisuutta voidaan parhaiten havainnollistaa esimerkiksi muiden toimiessa ohjaajina ja katselijoina. Tämä varmistaa sen, että kaikki käyttäytymisen mallit tulee todistetuksi, ja että on mahdollisuus keskustella asenteista ja uskomuksista aidon tuntuksessa skenaariossa, toisen kokeneen ammattilaisen kanssa.” (Woollard 2009).

Ammatillisuus on käsite, jolla pyritään määrittelemään tietyn ammatinharjoittajan tarvittavia ominaisuuksia. Ammatillisuuden taustalla on sitä määrittävä ammatti. Ihmiset olettavat tietyn ammatin harjoittajilta niiden palvelevan jollain tavalla yhteiskuntaa. Ammatinharjoittaja siis toimii tiettyjen moraalisten ohjeiden mukaan ja siitä kehittyy hänelle kutsumus, eikä ammatti (Swick 2000). Sen kehittäminen alkaa jo koulutuksesta lähtien ja jatkuu aina työuran loppuun asti. Ammatillisuus luo pohjan työntekijän toiminnalle; omaa toimintaa arvioidaan jatkuvasti, ja siinä pyritään mahdollisimman parhaaseen lopputulokseen (Swick 2000). Terveydenhuollon ammattilaisen toiminnan pohjan luo koulutus. Koulutus ei kuitenkaan pysty kattamaan jatkuvasti muuttuvia tilanteita ja tapauksia, joita ammatissa voi kohdata. Siksi oppiminen jatkuu koko uran ajan ja osaamisen tasoa on ylläpidettävä omalla toiminnalla.

### 3.2 Palaute

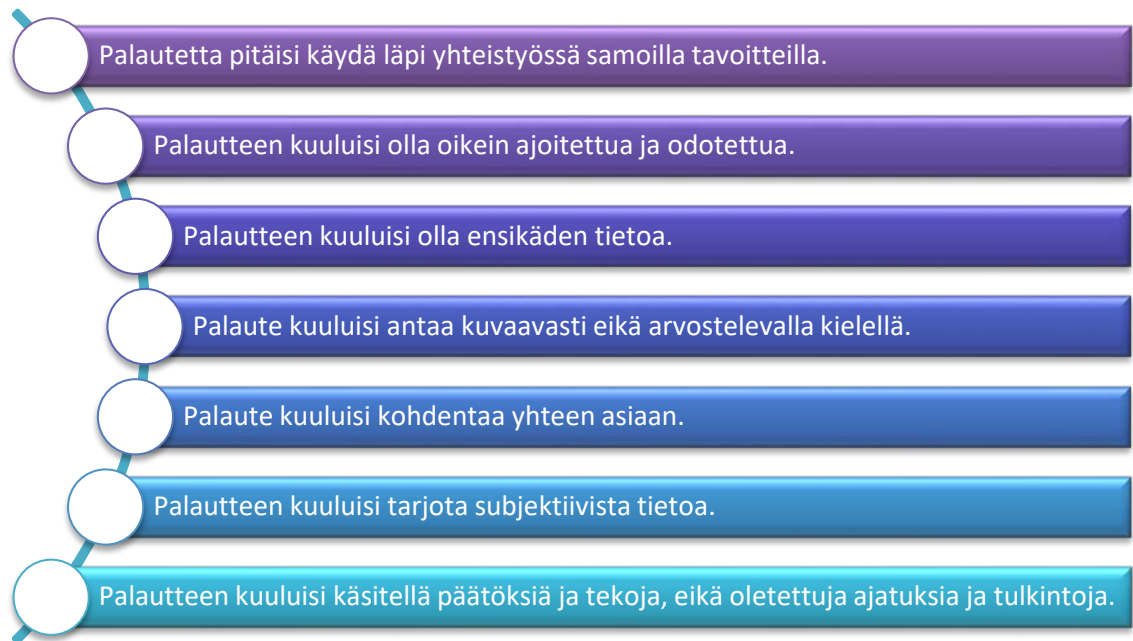
Palaute on keino viestiä toisen henkilön toiminnasta. Palautetta voi olla monenlaista ja sen laatu voi vaihdella (Mattila 2013). Palaute voidaan antaa suorana tai epäsuorana. Suora palaute käydään usein keskustelemalla välittömästi tapahtuman jälkeen. Epäsuora palaute tulee usein kyselyiden kautta ja nimettömästi. Palautteen anto on kriittinen osa oppimisprosessia ja juuri siksi vastavalmistuneille hoitajille annettava palaute on erittäin tärkeää heidän oppimisensa ja ammatillisen kehityksen kannalta (Gardiner & Sheen 2017). Sen pitäisi olla molemminpuolista ja kehittävää, sekä sitä pitäisi pystyä antamaan oikeassa paikassa ilman arvoasetteluja. Palautteen antoa varten olisi hyvä olla rauhallinen paikka, jossa ei ole häiriötekijöitä. Sitä antaessa on hyvä huomioida, millaisia tunteita toinen osapuoli kokee, koska palautteen saajan ollessa erittäin tunteikas, hän ei sisäistä hänelle sanottua asiaa (Wilson 2013).

Jokaisen palautteen antamisen jälkeen on hyvä antaa oppijalle omaa aika itsereflektioon, jotta hän itse käsittelee ja käy läpi palautetta. Tällä tavoin hän voi itse parantaa omaa työskentelyä ja kehittyä näin ammatillisesti. Itsereflektiossa on tärkeää, että oppija käsittelee sekä positiivisesta, että negatiivisesta näkökulmasta oppimistilanteita. Näin ammatillinen pystyy kehittymään omassa työssään (Wilson 2013). Palaute otetaan vastaan useasti helpommin työtä tekevältä tai sen tuntevalta. Hoitohenkilökunta odottaa palautetta esimieheltään (Syvänen 2008). Esimieheltä halutaan palautetta, vaikkei hän tekisikään työtä konkreettisesti. Palaute koetaan ja toivotaan silloin henkilökohtaisena ja suorana. Kiire ja välinpitämättömyys vaikeuttavat suuresti palautteen antamista ja sen vastaanottamista. Pahimmassa tapauksessa palaute voi jäädä kokonaan antamatta (Syvänen 2008, 15).

Nimettömästi annettu palaute voi lisätä palautteen vastaanottajan turhautumista. Ilman kunnollista palautetta altistutaan virheille ja toimintatapoihin ei tule muutosta. Hoitotyössä, jossa epäonnistumisilla saattaa olla kohtalokkaita seurauksia, on tärkeää kitkeä pois virheet ja niiden mahdollisuudet. Palautteen antaminen on tärkeää, jotta samoja virheitä ei toistettaisi tulevaisuudessa (Gardiner ym. 2017, 9). Palautteen antaminen on osa henkilön oppimisprosessissa.

Palautteen antamiselle on myös suuntaviivat ja se koostuu kahdeksasta osasta:

TAULUKKO 2. Palautteen antamisen osa-alueet (Ende, 1983, 779) Modifioitu



Palaute on kokonaisuudessaan toimivaa vain, jos sitä osataan käyttää oikein. Suuntaviivojen avulla palautteen laatu on parempaa ja siitä saatu etu saadaan hyödynnetyksi ammatillisessa kehityksessä.

### 3.2.1 Learning from Excellence

”Terveysthuollossa on pitkään keskitytty välttämään vahinkoja oppimalla virheistä. Tällä lähestymistavalla mahdollisuudet oppia täydellisestä toiminnasta jäävät huomiotta.” (Learning from Excellence n.d.) Learning from excellence – metodin tarkoituksena on pyrkiä keskittymään hyvin menneisiin suorituksiin ja niistä oppimiseen. Kyseisessä mallissa palaute tulee positiivisen kautta, joten se nähdään enemmän tarpeellisena. Virheisiin keskittyminen palautteessa luo pelkoa epäonnistumisesta ja vähentää omaa ajattelua. Aikaisemmin on ajateltu, että keskittyminen virheisiin ja niiden korjaamiseen on ollut paras tapa oppia. Kuitenkin nykyisen tiedon valossa molemmista, virheistä ja onnistumisista voidaan oppia (Ellis, Carette, Anseel & Lievens 2014).

Onnistumisiin keskittyminen korostaa niiden merkitystä työssä, jotta ne eivät ole itsensä selvyyksiä. Hyvin hoidettujen tilanteiden jälkeen voisi tavallisen palautteen sijasta pitää palaverin, jossa tunnistettaisiin ne asiat, jotka johtivat hyvään lopputulokseen. Samalla olisi tilaa luoda ja kehittää erilaisia toimintatapoja- ja malleja, jotka mahdollisesti johtaisivat samaan lopputulokseen (Kelly, Blake & Plunkett 2016).

Toimiessamme ammatissa, jossa tilanteet ovat usein todella komplekseja ja muuttuvia, tarvitaan vaihtoehtoisia toimintametoodeja niiden ratkaisemiseksi. Kyseisellä toiminnalla luodaan samalla ohjeistuksia tilanteisiin, joita ei ole ennen mahdollisesti kohdattu, tai niitä sattuu niin harvoin, ettei oppi siitä pysy virkeänä muistissa. Learning from excellence – metodi käsittää niiden toimien tunnistamisen, jotka johtivat onnistumiseen epäonnistumisen sijasta. Sen avulla pystytään nostattamaan työmoraalia, lisäämään potilasturvallisuutta sekä työssä viihtyvyyttä. (Learning from Excellence n.d.)

### 3.2.2 Multisource Feedback

Multisource feedback käsittää idean siitä, että työstä saatu palaute tulee monelta eri taholta, joka vahvistaa palautteen oikeellisuutta. Multisource feedback eli MSF on kyselylomakkeeseen pohjautuva arviointiprosessi, jonka tarkoituksena on kehittää yksilön osaamista tunnistamalla henkilön yksilöllisiä ja ammatillisia taitoja ja heikkouksia. MSF sisältää henkilön itsearviointin vertailua omista teoistaan ja käyttäytymisestä toisten antamaan palautteeseen. Tämä tekee MSF:stä erittäin toimivan itsearviointin työvälineen, koska se tuo esille yksilön yliarviointit sekä aliarviointit omasta työstään. (Graham & Beuthin 2018) Yksilö kohdistaa palautteen tiettyyn ennalta määrättyyn ryhmään, jotta palaute olisi mahdollisimman hyvää (Graham & Beuthin 2018, 51). Tällä hetkellä on yhteisymmärrys siitä, että MSF:iä oikein käytettynä pystytään hyödyntämään ammatillisen kehittymisen tukena hoitoalan ammattilaisten keskuudessa. Se on toimiva työkalu omien taitojen kehittämiseen ja ammatilliseen kasvuun.

Multisource feedbackin kääntöpuolena on se, että se voi tuoda esille henkilön yliarviointin omista taidoistaan, joka johtaa ahdistukseen omista taidoistaan ja heikentää ammatillisuutta. Aikaisemmin toteutetuissa MSF-metodeissa havaittiin, että lähes kaikki osallistujat kokivat siitä olevan hyötyä heidän ammatillisessa kehityksessään (Graham & Beuthin 2018, 51-57). Australialaisessa (McPhee, Phillips & Ockerby 2016) tutkimuksessa selvitettiin, että mitä mieltä valmistuvat hoitajat ovat MSF:stä ja millaisia käsityksiä kliinisen hoitotyön opettajilla on liittyen palautteen antamiseen. MSF koettiin hyödyllisempänä kuin yhden henkilön palaute. Oikea ja väärä toiminta tulee selkeästi esille, kun monet eri lähteet vahvistavat toimintaa.

## **4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS**

### **4.1 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä**

Opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. ”Määrällinen tutkimus on menetelmä, joka antaa yleisen kuvan muuttujien välisistä suhteista ja eroista. Se vastaa kysymyksiin ”kuinka paljon” ja ”miten usein” (Vilkkä H. 2007, 13). Kyselylomake testattiin 5 henkilöllä ennen varsinaisen kyselyn toteuttamista. Kvantitatiivinen tutkimus käsittää kaksi erilaista tapaa tehdä tutkimus. Vaihtoehtoina on poikittainen ja pitkittäinen käsittelytapa. Pitkittäisessä käsittelytavassa tuloksia kootaan pidemmältä aikaväliltä ja niitä kerätään useimmilta kerroilta, kun taas poikittaisessa menetelmässä tehdään ns. yksi tulosten keräys (Kankkunen 2013, 56).

### **4.2 Tutkimusaineiston kerääminen**

Kysely toteutettiin ammattikorkeakoulun ensihoidon opiskelijoilla. Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin e-lomaketta, johon vastattiin verkossa 26.11.2018-2.12.2018 ja 3.12.2018-9.12.2018. Kaikki kyselyyn vastanneet vastasivat täsmälleen asiasisällöltään samanlaiseen kyselyyn ja näin kysely täyttää standardoidun kyselyn määritelmän. Tällä menetelmällä tutkimuksen osallistuneet pysyivät anonyymeinä, eikä heitä voida tunnistaa. Kysely oli auki kaksi erillistä viikkoa, yhden viikon kerrallaan. Vastaajia muistutettiin kerran sähköpostilla kyselyyn vastaamisesta.

### 4.3 Tutkimusaineiston analysointi

Tulokset on analysoitu käyttäen SPSS-ohjelmaa. Tulokset on koottu yhteen ja niiden analysointi on tapahtunut pääosin tulkitsemalla prosenttijakaumia. Määrällisen tutkimuksen tulosten analysointiin valitaan menetelmä, joka antaa informaatiota tutkittavasta aiheesta. Sopivan menetelmän löytäminen olisi hyvä ennakoida tutkimuskysymysten teon yhteydessä. Valintaan vaikuttaa se, kuinka montaa muuttujaa ollaan tutkimassa, sekä tarkastelemalla muuttujien riippuvuutta ja niiden vaikutusta toisiinsa (Vilka 2007, 119).

Omassa työssämme analysoidaan tutkimustuloksia yhden muuttujan jakaumissa. Määrällisiä tuloksia tarkasteltiin prosentiosuuksien avulla ja avoimia vastauksia sisällön analyysin avulla. Vastauksissa keskityttiin tutkimuskysymysten kannalta merkittävimpiin.

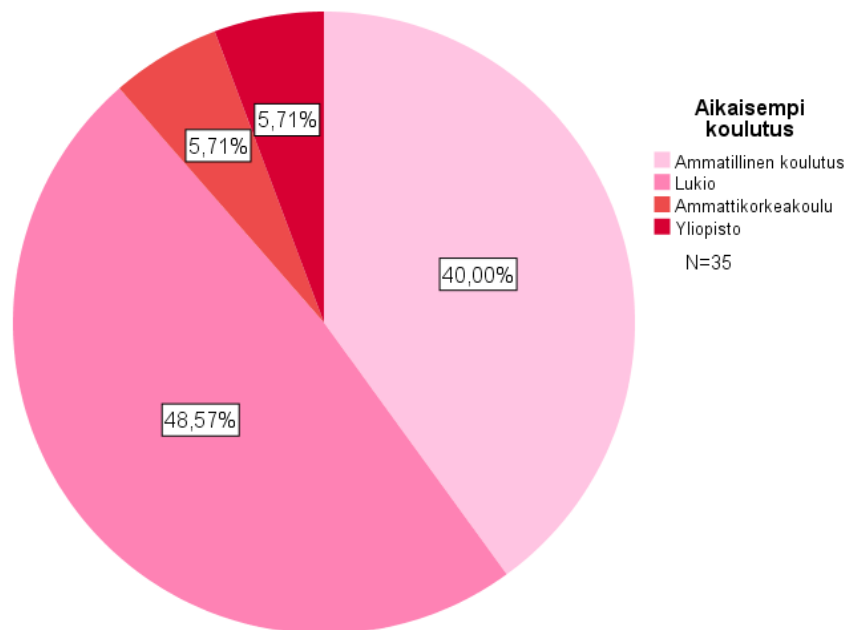


## 5 TULOKSET

Kyselyyn vastasivat ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijat. Kysely lähetettiin kaikkiaan 120 henkilölle, joista kyselyyn vastasi 35. Vastausprosentiksi muodostui 29,2%. Määrittelimme ”riittävän” palautteen kerran työvuorossa tapahtuvaksi. Kuvioissa tulokset on kuvattu eri värein. Tummemmat ja vaaleimmat sävyt kuvastavat merkittävimpiä tuloksia kohdissa, joissa on vastattu ligertin-asteikolla.

### 5.1 Vastaajien taustatiedot

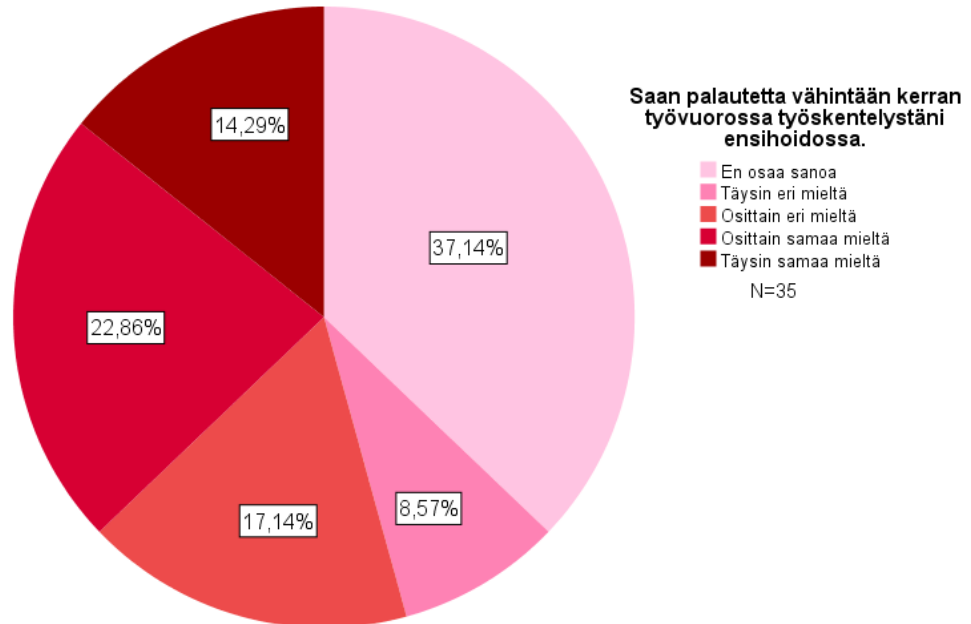
Kyselyyn osallistuneiden keski-ikä oli 25,2 vuotta ja osallistuneita oli jokaiselta vuosikurssilta. Keskimäärällisesti vastaajilla oli opintopisteitä 156. Vastanneet olivat työskennelleet ensihoidossa keskimäärin 8,8 kuukautta.



KUVIO 1. Vastanneiden aikaisempi koulutus

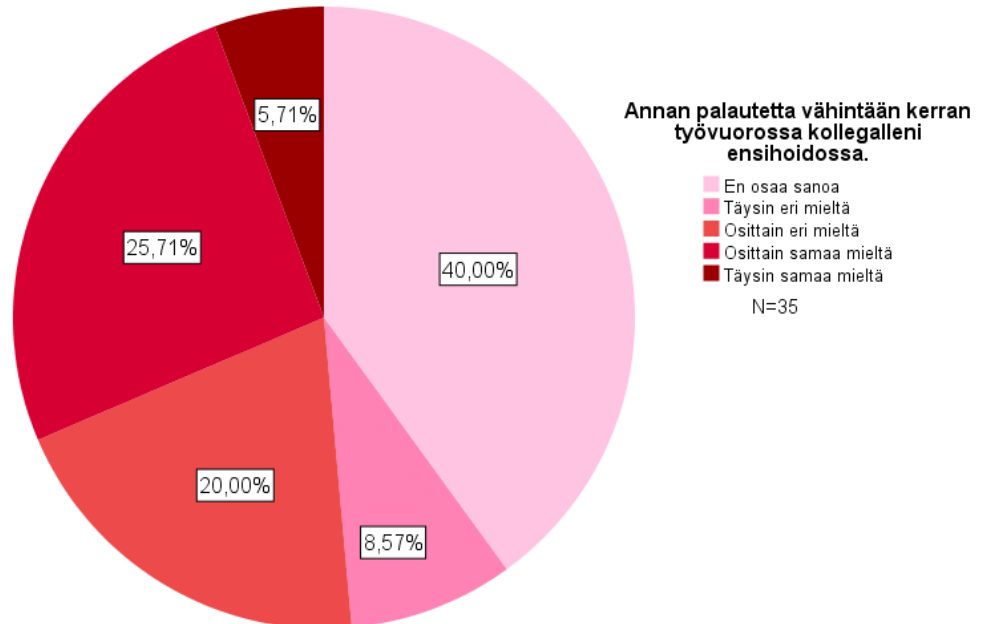
Vastaajissa oli eniten lukion käyneitä (n=17). Toiseksi eniten vastasi ammattikoulun käyneet (n=14). Muutama vastaaja oli suorittanut jo aiemman yliopisto- tai ammattikorkeakoulututkinnon.

## 5.2 Ensihoidon opiskelijoiden antama palautteen määrä



KUVIO 2. Kysymys: ”Saan palautetta vähintään kerran työvuorossa työskentelystäni ensihoidossa”

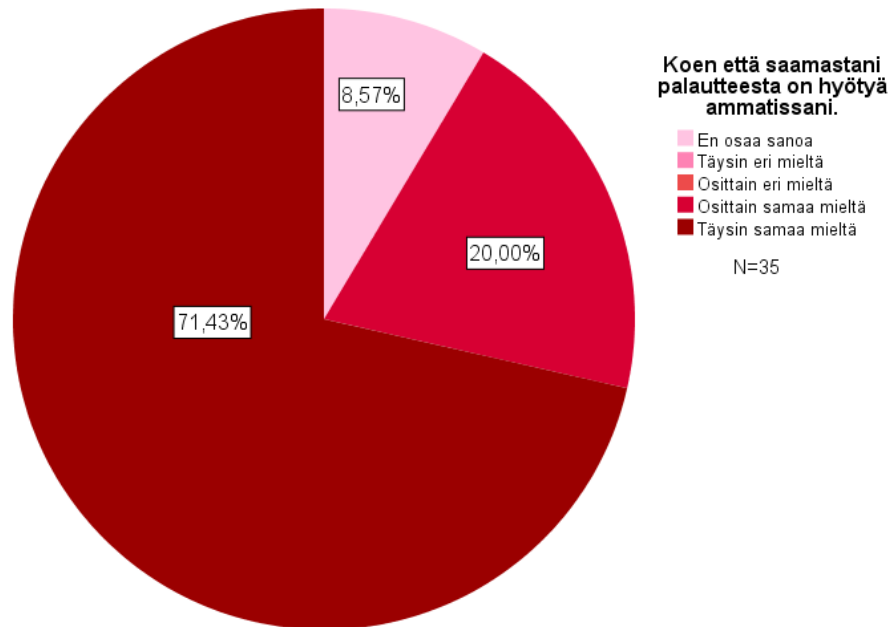
Noin kolmasosa vastaajista (n=13) ei osannut vastata, että saavatko he palautetta vähintään kerran työvuorossa.



KUVIO 3. Kysymys: ”Annan palautetta vähintään kerran työvuorossa kollegalleni ensihoidossa”

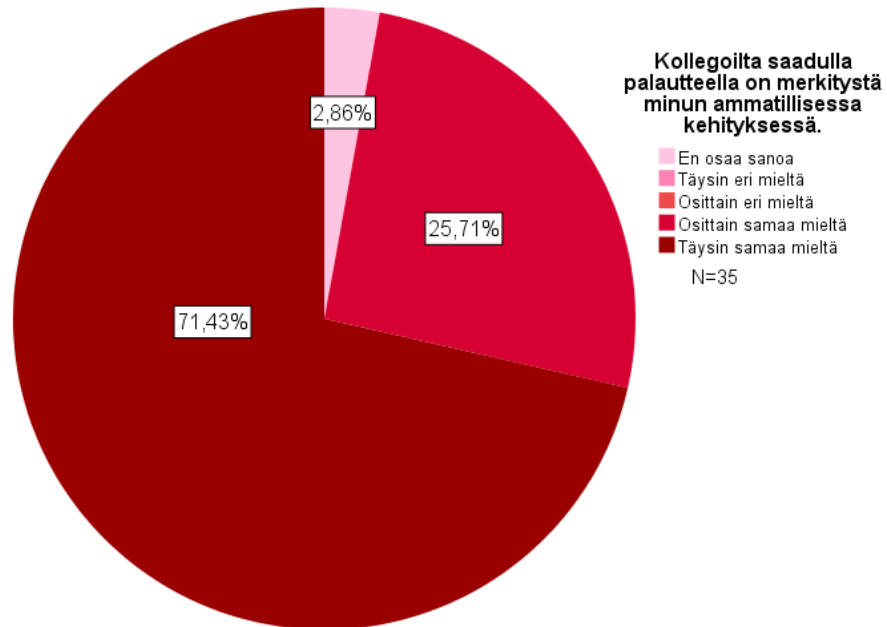
Noin joka kolmas vastaajista ei osaa sanoa, että antavatko he palautetta kollegalleen vähintään kerran työvuorossa. Lähes puolet (46%) vastasi olevansa osittain samaa tai osittain eri mieltä siitä, antaako palautetta kollegalleen kerran vuorossa.

### 5.3 Palautteen hyödyllisyys



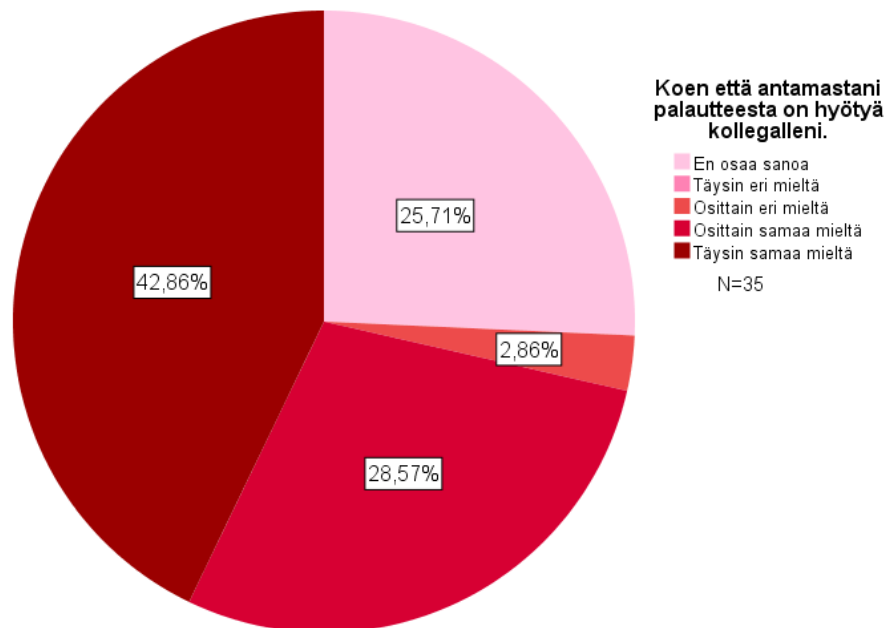
KUVIO 4. Kysymys: ”Koen että saamastani palautteesta on hyötyä ammatissani.”

Vastaajista yli puolet koki, että saamastaan palautteesta on hyötyä ensihoidon ammatissaan. Kuitenkin murto-osan vastausten perusteella vastaajat eivät osaa kertoa, että onko palautteesta hyötyä ammatissaan.



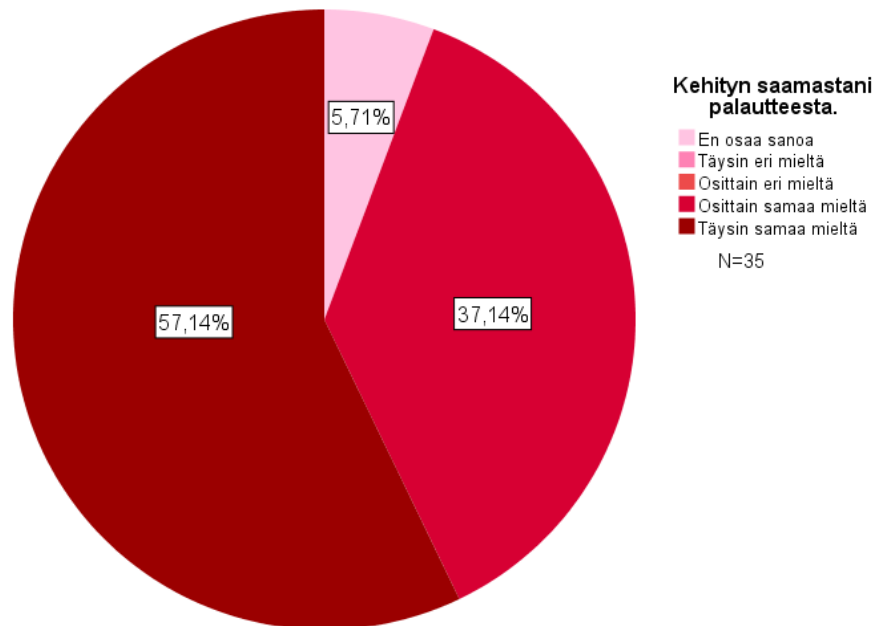
KUVIO 5. Kysymys: ”Kollegoilta saadulla palautteella on merkitystä minun ammatillisessa kehityksessäni.”

Vastaajista yksi neljäsosa (n=9) ei osannut vastata, onko hänen antamastaan palautteesta hyötyä toisen ammatilliselle kehittymiselle. Enemmistö (n=34) vastasi, että palautteesta on hyötyä kollegoille.



KUVIO 6. Kysymys: ”Koen että antamastani palautteesta on hyötyä kollegalleni.”

Enemmistö vastanneista kertoo kehittyvänsä saadusta palautteesta, kuitenkin murto-osa ei osaa sanoa, että kehittykö palautteesta. Palautteen tärkeys ammatillisessa kehittämisessä tulee esille kyselyyn vastanneiden vastauksista.

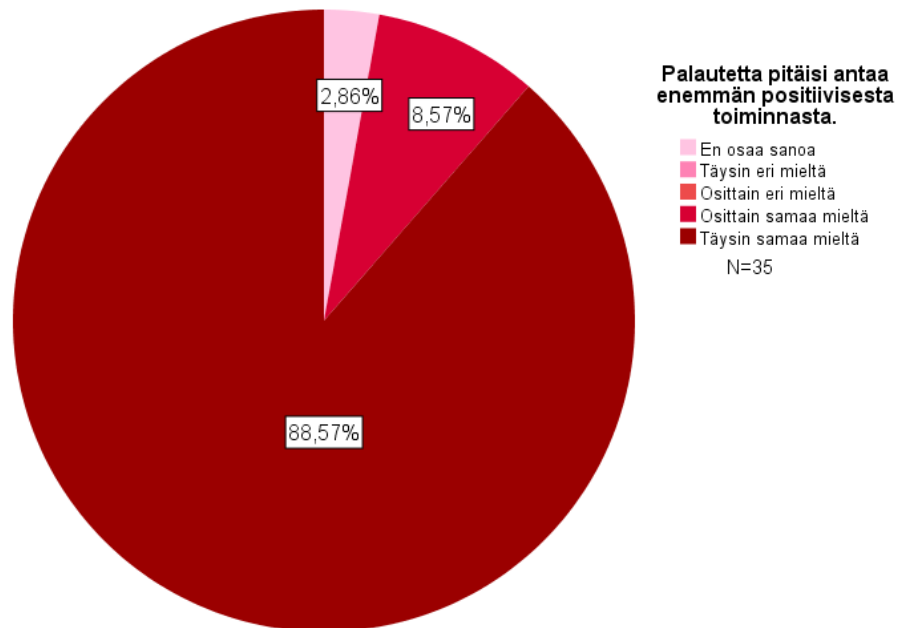


KUVIO 7. Kysymys: ”Kehityksen saamastani palautteesta.”

Vastaajista kukaan ei ole eri mieltä palautteen merkityksestä omassa ammatillisessa kehityksessä.

Silti pieni osuus vastaajista kertoo, ettei osaa sanoa, että kehittykö saadusta palautteesta. Palautetta kuitenkin toivotaan saatavan, mutta silti sen kehittävydestä ei ole kaikilla varmuutta.

#### 5.4 Positiivinen palaute ja sen merkitys

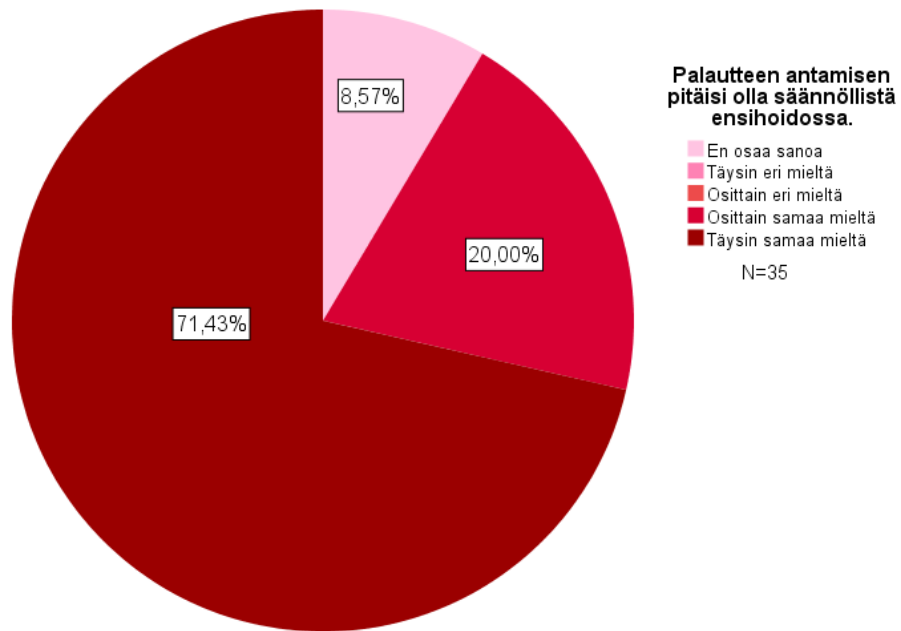


KUVIO 8. Kysymys: ”Palautetta pitäisi antaa enemmän positiivisesta toiminnasta.”

Lähes kaikki kyselyyn osallistuneista ovat sitä mieltä, että onnistumisista tulisi antaa palautetta useammin. Kukaan vastaajista ei ole eri mieltä siitä, etteikö palautetta pitäisi antaa enemmän positiivisesta toiminnasta. Positiivisesta toiminnasta ”onnistumisista” tulisi antaa palautetta useammin (n=31). Vastaajista (n=1), ei osannut sanoa mielipidettään asiaan.



## 5.5 Palautteen systemaattinen antaminen



KUVIO 9. Kysymys: ”Palautteen antamisen pitäisi olla säännöllistä ensihoidossa.”

Säännöllisen palautteen antamisen tarpeellisuus näkyy kyselyyn vastaajien vastauksista, joissa noin yhdeksän kymmenestä on samaa mieltä palautteen säännöllisyyden tarpeellisuudesta. Tuloksista myös näkyy, että kukaan ei ole eri mieltä siitä, etteikö palautteen pitäisi olla säännöllistä. Noin kymmenes ei osannut ottaa kantaa kysymykseen.

## 5.6 Palautteen antamisen ajankohta

Avoimeen kysymykseen ”Milloin palautteen antaminen on mielestäsi tärkeää?” tulleet vastaukset kertovat tarpeesta antaa palautetta sekä negatiivisesta, että positiivisesta toiminnasta. Positiivisesta toiminnasta saatavaa palautetta kaivattaisiin enemmän. Kokemuksen myötä palautteen vastaanottaminen myös muuttuu; työntekijät, jotka ovat uusia alalle, toivovat määrällisesti enemmän palautetta, kun taas kokeneemmat toivovat palautetta haastavista tilanteista, missä hoidollinen päätöksenteko on vaikeampaa. Vastauksissa on nähtävissä myös se, että alan uudet ammattilaiset toivovat palautetta enemmän hoitotyöstä, kun taas kokeneemmat haluavat palautetta myös ei teknisistä taidoista, kuten esim. työparityöskentelystä. Ensihoidossa palautteen antamista ei voida pitää itsestään selvyytenä ja joskus sitä joutuu myös erikseen pyytämään, kuten yksi kyselyyn vastaajista pohtii:

**”Heti keikan jälkeen tai välittömästi virheen sattuessa, jos virheitä ilmenee. Positiivista palautetta tulisi antaa yhtä usein, kun negatiivista. Useimmiten palautetta saa itse kysyä eikä kukaan sitä omatoimisesti anna työparille.”**

Palaute ensihoidossa valitettavasti keskittyy liikaa epäonnistumisiin. Työssä, jossa on kyse ihmisten terveydentilan määrittämisestä ja hoidon tarpeen arvioinnista, tarvitaan työn arvioinnille apuvälineitä tarkasteluun. Tehtyä työtä tulee tarkastella aina kriittisesti ja reflektoiden ensihoidossa, jossa erilaiset tehtävät eroavat toisistaan monella eri tavalla. Tehdyn työn laatua voidaan parantaa sen jatkuvalla arvioinnilla, mikä taas parantaa hoidon käytännöllisyyttä. Kaikkien ammattilaisten on tärkeää pyrkiä huolehtimaan omalta osaltaan palautteen antamisesta. Usein myös erilaiset ohjeistukset ja protokollat on luotu auttamaan ammattilaisia eri tilanteissa. Kuitenkin, vasta toiminnan jälkeen, voidaan tarkastella, että toimivatko kyseiset menetelmät. Palaute vahvistaa toiminnan oikeellisuutta, sekä tukee ammattilaisten yhteistyötä. Toimivuus varmistuu saadun palautteen perusteella. Palautteen laadun merkitystä pohtii myös yksi vastaaja:

**”Jos toimintani on ollut esimerkillistä/erityisen hyvin onnistunutta. Silloin kun olen jättänyt jonkin huomionarvoisen asian huomaamatta. Toiminnassani on kehitettävää. Kun olen toiminut väärin/vastoin ohjetta. Eli hyvässä ja pahassa. Toivon kuitenkin, että palauteen anto olisi aina kunnioittavaa ja positiivisessa, kehitettävässä mielessä annettua.”**

Uudet ammattilaiset ovat avainasemassa palautteen antamisen jatkuvuuden kehittämiseksi, koska heille ei ole muodostunut vielä omia ”tapoja” työssään. Koulussa opittu säännöllinen palautteen antaminen ja vastaanottaminen pitäisi jatkua ammattia harjoittaessa. Erilaiset ennakkoasenteet palautteen antamisesta pitäisi kehittyä samalla kun hoitotiede kehittyy. Tällä tavoin voidaan varmistaa jatkuva vertaisarviointi myös ammatin harjoittajien kautta. Palautteen jatkuva saaminen tukee myös työparin jaksamista. Henkisesti vaativissa työtehtävissä positiivinen kommentti voi vähentää niistä tulevia negatiivisia stressireaktioita. Eräs vastaaja nostaa tärkeäksi lyhyemmät positiiviset palautteet:

**”Lähes aina tehtävän jälkeen olisi hyvä reflektoida asiaa yhdessä. Jos ei muuten, niin lyhyt tokaisu, että hyvin meni. Palaute tulisi antaa vasta, kun tilanne on rauhoittunut.”**

Ensihoidossa työskentelevät ammattilaiset joutuvat työssään todella haastaviin ja nopeasti tapahtuviin tilanteisiin, jossa tilannetajun ylläpitäminen ja nopeasti tehtävät ratkaisut ovat iso osa työtä. Tästä syystä ensihoidon ammattilaiset ovat jatkuvan paineen ja kuormituksen vaikutuksen alla. Tällöin korostuu työparin kannustaminen ja tukeminen. Positiivisesta toiminnasta pitäisi aina huomauttaa työparia, sekä siihen tulisi kannustaa palautteella.

**”Palautetta olisi tärkeää antaa etenkin silloin, kun huomaa, että toinen on epäroinnin ja puntaroinnin jälkeen tehnyt hyvän ratkaisun ja toiminut erityisen hyvin jossain tilanteessa, jotta vahvistettaisiin tätä hyvää toimintaa ja annettaisi varmuutta...”**

Palaute on kokonaisvaltainen käsite ja sen laatu voi vaihdella suuresti. Palautteen antaminen tapahtuu muiden ihmisten toimesta ja toimintamallit voivat vaihdella suuresti. Ammatin kehityksen kannalta on tärkeää vaalia sen jatkuvuutta, jotta kaikkia erilaisia toimintametoja tulee tarkastelluksi objektiivisesti ja kriittisesti. Näin päästään parempaan lopputulokseen ja tehokkaampiin toimintametoihin.

**”...Jollain tapaa negatiivisten tilanteiden jälkeen annettava ja vastaanotettava palaute sen sijaan on vaikeampaa, ja mielestäni nimenomaan näihin tilanteisiin liittyvä**

**palaute on tärkeää oman ammatillisen kasvun ja kehittymisen takia. Ensihoidossa-kin käsitykseni mukaan kohdataan kuitenkin tilanteita, joihin liittyy enemmän kuin yksi tapa toteuttaa asioita. Itse toivon siis palautteenantoa ihan senkin vuoksi, että oma "näkökenttäni" asioihin laajenisi, kaikki ei kuitenkaan ole täysin mustavalkoista. Negatiivisiin tilanteisiin liittyy tietysti ns. "negatiivisen" palautteen lisäksi mielestäni myös positiivinen palaute; mikä "pieleen mennessä" tilanteessa meni kuitenkin hyvin? Haluan ottaa esille myös alan jatkuvan kehittymisen (tutkimuksia tehdään jatkuvasti ja ehdottoman tärkeää, koska se auttaa pysymään ns. ajan hermoilla ensihoitotyössä...)"**

Ensihoidossa toimitaan työparin kanssa yhdessä. Ihmisten terveyden kanssa työskentelemissä ei ole varaa virheille, joten virheistä ja vaaratilanteista tulee pystyä sanomaan työparille. Samoin myös omassa toiminnassa täytyy pystyä luottamaan siihen, että jos on tekemässä asioita virheellisesti, kollega tulee huomauttamaan asiasta. Näin myös varmistetaan hoitotyön turvallisuutta. Näistä asioista täytyy pystyä keskustelemaan avoimesti työtoverien kanssa. Virheistä huomauttamista ei kuuluisi ottaa loukkaavana, vaan enemmänkin rakentavana palautteena. Kuitenkin palautteen antamisen tavalla on merkitystä sen vastaanottajalle. Näin pohtii myös yksi vastaaja:

**"...On tärkeää antaa palautetta positiivisista asioista, sillä on suuri merkitys työsäljaksamisessa ja mielialan hyvänä pysymisessä. Mielestäni on tärkeää myös pystyä antamaan palautetta vaikeistakin aiheista hyvässä hengessä, jos esimerkiksi huomaa toisen toiminnassa jotain epäkohtia. Monesti rakentavan palautteen antaminen otetaan huonosti vastaan tai loukkauksena, mikä nostaa kynnyistä antaa palautetta. Monesti ajatellaan myös, että palautetta voidaan antaa vain ylemmältä tasolta. Jotkut saattavat ajatella palautteen, positiivisen tai negatiivisen, antamisen kollegan arvosteluna tai toiminnan arvioimisena. Itse ajattelen, että palautteen antaminen hyvässä hengessä ja rakentavasti on paikallaan jokaisessa työvuorossa. Näen sen ennemmin kollegan kanssa keskusteluna siitä, miten meni, mikä meni hyvin ja missä olisi parannettavaa. Tässä on hyvä mahdollisuus molempien oppimiselle ja ammatilliselle kehittymiselle..."**

## **5.7 Palautteen antaja**

Avoimeen kysymykseen ”Keneltä saat palautetta ensihoidossa?” vastauksista näkyy selvä yhtenäisyys siitä, keneltä palautetta saadaan. Vastaajat kertovat, että palaute tulee pääosin eri paikoissa toimivilta kollegoilta, kuten sairaalan henkilökunnalta, ensihoidon työntekijöiltä, esimiehiltä sekä mm. harjoittelun ohjaajilta. Palautetta saadaan siis laajasti monelta eri ammattikunnilta. Tulosten perusteella palautetta kuitenkin saadaan eniten omalta työparilta.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Johtopäätökset

Palautetta ensihoidossa ei anneta mielestämme tarpeeksi. Määrittelimme ”riittävän” palautteen kerran työvuorossa tapahtuvaksi. Palautteen saaminen ei tapahdu riittävänä usein ja pääosin se jää huomiotta (kuvio 2). Sama johdonmukaisuus näkyy myös palautteen antamisessa: iso osa kyselyyn vastanneista (n. 40%) on valinnut vaihtoehdon ”ei osaa sanoa” ja taas pienempi osaa (n. 6%) kertoo sen tapahtuvan jokaisessa työvuorossa (kuvio 3). Tulokset puhuvat sen puolesta, että palautteelle on tarvetta ja sitä halutaan vastaanottaa useammin.

On vaikeaa spesifioida täysin oikeaa määrää palautteelle, koska se on yksilöstä riippuva asia, miten ammattilaiset haluavat antaa ja vastaanottaa palautetta. Toisaalta myös palautteen antamattomuus on jokseenkin opittu tapa, jota voidaan jatkaa eteenpäin seuraaville työntekijöille. Palautteen antaminen oman kokemuksen mukaan onkin ensihoidon alalla heikkoa, joten sitä pitäisi kehittää aktiivisesti. Palaute turvaisi ammatillista kehittymistä, joka lisäisi kiinnostusta omaan työntekoon ja sen mielekkyyteen. Ensihoito ammattina on jatkuvaa ammatillista kehittymistä, koska hoito- ja lääketiede kehittyvät jatkuvasti. Palautteen antaminen on hyvä tapa reflektoida omaa osaamistaan jatkuvasti kehittyvällä alalla.

Palautteen antaminen koetaan tärkeänä työkaluna työtehtävien purkamiseen. Palautteen avulla työpari aloittaa lievemmän ”defusing:in” muodon heti tehtävän jälkeen. Voimakkaimmat tunteet, jotka vaikuttavat sillä hetkellä tulevat esille ja niitä saa purkaa ja kertoa oman työparin kanssa, joka on ollut samalla tehtävällä kanssasi. Voisi siis ajatella, että palautteeseen sisältyy oman ja kollegan toiminnan arviointia. Yhtenä ammatillisuuden määritelmänä on olla ”vastuullisia omista ja kollegoidensa toimista” (Swick 2000).

Palaute koetaan positiivisena ilmiönä, jota pitäisi tukea ja kannustaa tekemään. Opiskelijat kokevat tarpeen palautteelle ja enemmistö (n. 71%) kokee siitä olevan hyötyä heidän ammatillisessa kehittämisessään (kuvio 4). Vastanneista kukaan ei ole eri mieltä palautteen kehittävästä vaikutuksesta. Tulokset osoittavat, että valtaosa vastaajista (n. 94%) ovat joko täysin tai osittain samaa mieltä palautteen kehittävästä vaikutuksesta. (kuvio 5). Määräenemmistö vastaajista (n. 97%) on vastannut, että kollegoilta saadulla palautteella

on merkitystä ensihoitajien ammatillisessa kehityksessä (kuvio 6). Kuitenkin vastaajat itse eivät ole varmoja palautteen hyödyllisyydestä kollegalleen. Hajonta tuloksissa (kuvio 7) osoittaa epävarmuutta palautteen merkityksestä työtovereille. Tämä voi johtua myös siitä, että uudet alan ammattilaiset uskovat, että heidän omasta palautteestaan ei ole kokeneemmalle työntekijälle hyötyä.

Vastaajan voi olla vaikeaa arvioida palautteen toimivuutta kollegalle, koska sitä ei anneta säännöllisesti, eikä sille välttämättä ole oikeaa mallia tai sille tarkoitettua ajankohtaa. Jatkuva palaute positiivisesta ja negatiivisesta toiminnasta kehittää ammattitaitoa ja kehittää ammattilaisia huomaamaan asioita, joita ei toiminnastaan tunnista. Palautteen ei kuuluisi myöskään käsitellä yhtä tiettyä asiaa, kuten suoritettua hoitotoimenpidettä, vaan sen olisi hyvä tulla monesta eri näkökulmasta. Monesta eri näkökulmasta tuleva palaute vahvistaa ammattilaisten toimintaa, joka suoraan edistää potilasturvallisuutta ja mahdollisesti vähentää hoitovirheitä.

Palaute usein jää antamatta positiivisesta toiminnasta, koska sen uskotaan olevan normaalia työntekoa. Hoitotyössä palautteen antamisessa keskitytään virheistä oppimiseen, siksi se myös yleensä painottuu asioihin, joissa on tehty jotain väärin. Tällöin positiivisesta toiminnasta harvemmin saadaan palautetta. Tähän myöskään ei ole selkeää tapaa tai mallia ensihoidossa. Learning from Excellence- metodin mukaan positiivinen työilmapiiri parantaa hoidon tuloksellisuutta. (Braithwaite J., ym. 2017) Kyselyyn vastaajista suhteellinen enemmistö (n. 89%) uskoo, että palautetta pitäisi antaa enemmän positiivisesta toiminnasta (kuvio 8). Palaute on voinut myös olla esim. loukkaava, jolloin palautetta ei ole koettu hyödylliseksi. Myös negatiivinen palaute koetaan harvemmin hyödyllisenä.

Koulusta juuri valmistumisen jälkeen on monelle ensihoitajalle seuraava askel astua työelämään. Ensihoitoa on kaikkineen kuvattu aina kovin haastavaksi ja vaikeaksi alaksi. Jokaiselle vastavalmistuneelle, sekä jo töitä tehneelle ensihoitajalle tulee työssään hetkiä, milloin ei tiedä tekikö juuri sen oikean ratkaisun. Tähän ei tietenkään aina edes ole mahdollista saada oikeaa vastausta. Ammatissa tulee kasvaa ja kehittyä, jokaiselle meistä kasvaa vahvuudet, sekä heikkoudet. Siksi säännöllinen palautteen saaminen toisi vahvuuksia ja heikkouksia tekijän tietoisuuteen. Ensihoidossa palautetta on mahdollista tulla monelta eri taholta. Pääosa palautteesta tulee omalta kollegalta, mutta sitä toivotaan myös muilta ammattilaisilta.

Tulosten perusteella on hyvä tehdä johtopäätös palautteen säännöllisyyden merkityksestä ammatillisen kehittymisen kannalta. Palautteelle on selkeä tarve ja sen antamiselle täytyy luoda omaa tilaa ja aikaa. Systemaattisen palautteen toteutus toisi siihen säännöllisyyttä, sekä mallipohjaa, kun tilanteet ovat monimutkaisia ja niistä on vaikea lähteä keskustelemaan. Systemaattisuus toisi myös jatkuvan vertaisarvioinnin kaikelle toiminnalle hoitotyössä, mikä taas kehittää hoitotyön alaa itsessään ammatillisuuden lisäksi. Enemmistö vastaajista (n. 71%) haluaisi palautetta säännöllisesti (kuvio 9).

Valmistuneet ensihoitajat saavat paljon tukea omilta kollegoiltaan, koska heillä ei ole juurikaan työelämästä kokemusta. Tästä syystä heidän toimintansa on lähes täysin riippuvaista oman kollegansa tuesta. (Thompson S. 2015) Oman toiminnan kehittämisen keskiössä onkin jatkuva tuki sekä itsereflektio, joka johtaa uuden oppimiseen ja ammatilliseen kasvuun. (Armitage E. 2010) Jos palautteen antamista ja vastaanottamista pidetään normaalina standardina, kaikille ammattilaisille olisi tarjolla riittävästi reflektiota omaan toimintaansa. ”Loppujen lopuksi, jos jatkamme kehittymistä, potilaiden hoitaminen kehittyy, työympäristö kehittyy, potilaiden elämänlaatu paranee, samoin myös meidän elämänlaatumme. Mitä meillä on menetettävänä? Välinpitämättömyys, ylimielisyys ja tyytyväisyys. Toisaalta, meillä on niin paljon mitä voisimme oppia.” (Touchstone M. 2010)



## 6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Työmme eettisyyteen kuuluu aihealueen oikea valinta sekä rajaaminen ja näkökulman valinta, käytännön toteutus ja töiden tasapuolinen jakaminen ryhmän sisällä. Kyselyyn pääsi vastaamaan kirjautumalla omilla käyttäjätunnuksilla ja aineiston tutkijat eivät päässet käsiksi kirjautumistietoihin, joten henkilöt pysyivät anonymeinä. Vastanneet saivat vapaaehtoisesti vastata kyselyyn. Kyselyn kaavakkeet hävitetään opinnäytetyöprosessin jälkeen. Tutkimusta toteuttaessa keskityimme laadukkaaseen tiedonkeruuseen sekä tulosten käsittelyyn, että pohdintaan. Lähdemerkinnät ja tekstin lainaaminen on tehty tarkasti.

Olemme olleet kriittisiä lähteiden laadun ja julkaisuajan suhteen. Opinnäytetyötä tehdessä olemme kunnioittaneet toisiamme ja jokainen jäsen on tullut kuulluksi ja saanut kertoa mielipiteensä. Työ on tehty yhteisen mielenkiinnon pohjalta. Olemme yrittäneet panostaa mahdollisimman reiluun työnjakoon. Jokainen tekijä on panostanut työhön parhaansa mukaan. Oppimista, kehittymistä ja kasvamista on tapahtunut koko prosessin ajan. Koko opinnäytetyön prosessin aikana olemme säännöllisesti kokoontuneet vertaisarvioijien kanssa tarkastelemaan työn oikeellisuutta. Vertaisarviointiin osallistui muutama kansaopiskelija, ohjaava opettaja toimi mentorina, sekä saimme tuloksien tulkintaan sekä SPSS-ohjelman käyttämiseen apua tekemisen aikana.

Vastaajien vähäinen määrä luultavasti näkyy siinä, että opiskelijoilla ei ollut riittävästi kokemusta vastata kyselyyn. Ajankohta oli lähellä joulua, sekä monella eri vuosikurssilla oli ohjattuja harjoittelujaksoja kyselyn ajankohdan kanssa päällekkäin. Mielestämme toteutimme kyselyn silti tarpeeksi isolla aika ikkunalla, jotta kaikilla oli mahdollisuus vastata kyselyyn omalla ajallaan. Vastanneiden keskimääräinen työkokemus oli 8,8 kuukautta, mikä meidän mielestämme on jo hyvä tulos, tulosten luotettavuutta ajatellen. Kyselyn tarkoituksena oli, että siihen voi vastata ilman työkokemusta. Tutkimus on toteutettu huolellisesti. Ennen tulosten analysointia SPSS-sovellukseen syötettävät arvot ovat tarkistettu.

### 6.3 Jatkotutkimusehdotukset

Työstämme on hyvät mahdollisuudet jatkaa tutkimista sen pohjalta, minkälainen olisi hyvä kaavio antaa palautetta. Kyselyn tulosten perusteella herää tarve, että palautteen antamiselle olisi malli, joka helpottaisi palautteen antamista. Palaute on kokonaisuudessaan iso ilmiö, jonka toteuttamisella pystytään kehittämään ammattilaisten toimintaa. Jatkoa varten olisi hyvä tarkastella erilaisia palautteen antamisen malleja, sekä strukturoitua rakennetta ja säännöllisyyttä palautteelle. Asiaa selvästi täytyisi tutkia lisää ja tarkemmin, koska tulokset puhuvat palautteen tarpeesta. Palaute on selvästi tärkeä osa ensihoitoa, sille täytyisi kehittää selkeä ja johdonmukainen malli, jotta se olisi säännöllistä. Palaute on iso osa hoitotyötä, sillä moniammatillinen ala vaatii jatkuvaa tarkastelua.

### 6.4 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyö on laaja ja haastava prosessi. Vaiheet etenevät tietyssä järjestyksessä ja se helpottaa koko prosessin kulkua. Eri vaiheet ohjaavat toimintaa niin, että tekeminen tapahtuu suunnitellusti. Työtä tehdessä on tarkoitus keksiä aihe, mikä kiinnostaa tekijöitä. Sen jälkeen aiheeseen tutustutaan ja sitä tutkitaan, sekä etsitään tietoa. Aihe on tärkeä rajata. Tämä on työn yksi tärkeimmistä vaiheista, koska työstä tulee helposti liian laaja ja se vaikeuttaa työprosessia. Aiheen valitsemisen jälkeen, laaditaan tutkimussuunnitelma. Tutkimussuunnitelman yhtenä tärkeänä osa-alueena on laatia tutkimuskysymykset, jotka myös ohjaavat työn kulkua sekä määrittävät näkökulmaa tutkimuksen toteutukseen. Meidän työssämme oli suuria ongelmia aluksi juuri aiheen rajauksessa. Oma aiheemme valikoitui meitä kiinnostavan asian tiimoilta, jota halusimme yhdessä tutkia.

Tutkimuksen toteuttamisvaiheessa kerätty teoretieto kootaan ylös ja se luo tutkimukselle pohjan. Aineiston keruu on tärkeä osa juuri siksi, että työn teoriapohjasta tulee laaja ja vahva. Teorian jälkeen ja myös ennen sitä olisi syytä tietää, mitä menetelmää tutkimuksen tekemisessä käytetään. Koska kyseessä oli meidän kohdallamme kvantitatiivinen tutkimus, on aineiston keruun menetelmä myös valittava ja kohdennettava. Menetelmän valinta tapahtuu sen perusteella mitä tutkitaan. Omassa tutkimuksessamme aineiston keruun menetelmä tapahtui helposti, koska kysely lähetettiin sähköisesti. Kysely lähetettiin sähköpostilinkkinä saatetekstin kera opiskelijoille. Sähköposti lähetettiin mahdollisimman mo-

nelle eri vuosikurssin opiskelijalle, jotta saisimme laajan ikäjakauman, sekä eri koulutusasteilla olevien näkemyksen aiheesta. Kysymykset ja lomakkeen asiasisältö oli luotu siten, että kysely voidaan toteuttaa kaikilla henkilöillä samalla tavalla.

Työssämme olisi voitu käyttää molempia tutkimusmenetelmiä, kvalitatiivista sekä kvantitatiivista. Päädyimme kuitenkin käyttämään kvantitatiivista, koska mielestämme se oli parempi kyseisten tulosten keräämiseen. Alussa myös ajattelimme, että määrällisesti vastaajia olisi ollut suurempi määrä, tästä syystä kvantitatiivinen oli työhömmme parempi vaihtoehto. Valitsimme poikittaisen tiedonkeruumenetelmän työn tekemiseen ajan puutteen takia. Mielestämme tulokset eivät luultavasti olisi olleet erilaisia, vaikka tutkimus olisi toteutettu pitkittäisellä menetelmällä.

Prosessin koko vaiheen ajan on syytä tarkastella sitä. Myös säännölliset tapaamiset, vertaisarvioijien palaute ja itsekritiikki antavat työlle selkeyttä, luotettavuutta ja ohjaavat sen kulkua hyvään lopputulokseen. Tuloksien analysointi tapahtuu lopussa, jossa tutkimus on tehty ja vastaukset ovat esillä. Niiden pohjalta tehdään myös johtopäätöksiä ja tulkintaa. Prosessi oli haastava, mutta kasvattava kokemus, kaikkien vaiheiden suora seuraaminen olisi helpottanut työn tekemistä ja selkeyttänyt sitä.

## LÄHTEET

Armitage E., 2010, Role of paramedic mentors in an evolving profession, Journal of Paramedic Practice, Vol 2, No 1, julkaistu 7.1.2010, katsottu 30.7.2018 <http://web.a.ebsco-host.com.elib.tamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=44cd59fb-a728-48dd-9f8c-39156ba2caf9%40sessionmgr4007>

Braithwaite J., Herkes J., Ludlow K., ym., 2017, Association between organisational and workplace cultures, and patient outcomes: systematic review, BMJ Open, 2017;7, luettu 5.4.2019 <https://bmjopen.bmj.com/content/7/11/e017708>

Ellis. S, Carette B., Ansel F., Lievens F., 2014, Systematic Reflection: Implications for Learning From Failures and Successes, Vol 23, No 1, katsottu 29.8.2018 [https://ink.library.smu.edu.sg/cgi/viewcontent.cgi?article=6672&context=lkcsb\\_research](https://ink.library.smu.edu.sg/cgi/viewcontent.cgi?article=6672&context=lkcsb_research)

Ende, J., 1983, Feedback in Clinical Medical Education, JAMA The Journal of the American Medical Association, 250(6): 81-777, katsottu 3.9.2018 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6876333>

First S. & Tomlins L., 2012, From trade to profession – the professionalisation of the paramedic workforce, Journal of Paramedic Practice, Vol 4, No 7, sivut 378-381, katsottu 30.7.2018 <http://web.a.ebsco-host.com.elib.tamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=44cd59fb-a728-48dd-9f8c-39156ba2caf9%40sessionmgr4007>

Gardiner, I. & Sheen, J. 2017, Graduate nurses experience of feedback, support and anxiety: a pilot study', Australian Journal Of Advanced Nursing, 35, 1, sivut 6-15, katsottu 20.5.2018 <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=124995344&site=ehost-live&scope=site&authtype=sso&custid=s4778523>

Graham, R. & Beuthin, R. 2018, Exploring the Effectiveness of Multisource Feedback and Coaching with Nurse Practitioners, Nursing Leadership, Vol. 31, 1, sivut 51-59, katsottu 20.5.2018 <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie.ip.uid&db=ccm&AN=130188955&site=ehost-live&scope=site&authtype=sso&custid=s4778523>

<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/387652>

Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen K. 2013, Tutkimus hoitotieteessä, Helsinki: Sanoma Pro Oy, luettu 5.3.2019

Kelly, N., Blake S., & Plunkett A., 2016, Learning from excellence in healthcare: a new approach to incident reporting, Archives of Disease in Childhood 2016;101 s. 788-791., katsottu 29.8.2018 <https://adc.bmj.com/content/archdischild/101/9/788.full.pdf>

Learning from Excellence, n.d., Our Philosophy, katsottu 7.4.2019, <https://learningfromexcellence.com/>

Mattila, Meri., 2013. Liika kiittäminen voi johtaa palautteen inflaatioon. Tampereen yliopisto. Puheviestinnän pro gradu, katsottu 8.8.2018 <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84972/gradu07029.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

McPhee, S., Phillips, N., Ockerby C. 2016. Multisource feedback to graduate nurses: a multimethod study. Journal of clinical nursing. Vol. 26, 21/22, sivut 3442-3456, katsottu 20.5.2018 <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie.ip.uid&db=ccm&AN=125591378&site=ehost-live&scope=site&authtype=sso&custid=s4778523>

Project professionalism, 1995, Philadelphia PA: American Board of internal medicine, katsottu 30.7.2018 <https://medicinainternaucv.files.wordpress.com/2013/02/project-professionalism.pdf>

Standards of Proficiency: Paramedics, 2014, Health and care professions council, HCPC, London, katsottu 30.7.2018 <https://www.hcpc-uk.org/globalassets/resources/standards/standards-of-proficiency---paramedics.pdf>

Swick, Herbert M., 2000, Toward a Normative Definition of Medical Professionalism, Academic medicine, Vol 75., No. 6, s. 612-616, katsottu 30.7.2018 [https://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2000/06000/Toward\\_a\\_Normative\\_Definition\\_of\\_Medical.10.aspx#pdf-link](https://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2000/06000/Toward_a_Normative_Definition_of_Medical.10.aspx#pdf-link)

Syvänen, Ulla, 2008. Palautekäytännöt työhyvinvoinnin tukena perioperatiivisessa hoitotyössä. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu. katsottu 8.8.2018 <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79661/gradu03027.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

The Medical School Objectives Writing Group, Learning Objectives for medical student education – guidelines for medical students: report 1 of the Medical School Objectives Project. 1999;74, s.8-13, katsottu 9.9.2018 [https://journals.lww.com/academicmedicine/Abstract/1999/01000/Learning\\_Objectives\\_for\\_Medical\\_Student\\_Education.10.aspx](https://journals.lww.com/academicmedicine/Abstract/1999/01000/Learning_Objectives_for_Medical_Student_Education.10.aspx)

Thompson S., 2015, The perceived concerns of newly qualified paramedics commencing their careers: a pilot study, Journal of Paramedic Practice, Vol 7, No 2, julkaistu 15.1.2015, katsottu 30.7.2018 <http://web.a.ebsco-host.com.elib.tamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=14&sid=44cd59fb-a728-48dd-9f8c-39156ba2caf9%40sessionmgr4007>

Touchstone M., 2010, The tools, techniques and best practices you need to excel as an EMS practitioner, Part 11: Reflecting on actions and decisions, EMS magazine, 39(11):52-53, katsottu 30.7.2018 <http://web.a.ebsco-host.com.elib.tamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=21&sid=44cd59fb-a728-48dd-9f8c-39156ba2caf9%40sessionmgr4007>

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa, Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Tammi, luettu 5.3.2019

Wilson, Alan, 2013, Giving Feedback to Student Paramedics in the Clinical Setting, Whitireia Nursing & Health Journal, 20, s. 19-23, katsottu 20.5.2018 <http://search.ebsco-host.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie.ip.uid&db=ccm&AN=107938286&site=ehost-live&scope=site&authtype=sso&custid=s4778523>

Woollard, M., 2009, Professionalism in UK, paramedic practice, Journal of Emergency Primary Health Care, Vol 7(4), katsottu 9.9.2018 <http://web.b.ebsco-host.com.elib.tamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=6cadf734-690c-4bce-8cb9-78c7ea67b6b1%40pdc-v-sessmgr06>

## LIITTEET

1(3)

## Liite 1. Kyselylomake

8.2.2019

E-lomake - Palaute ensihoitajien keskuudessa - Kysely opiskelijoille

## Palaute ensihoitajien keskuudessa - Kysely opiskelijoille

Teemme kyselyn ensihoidon opiskelijoille. Pyydämme teitä ystävällisesti osallistumaan kyselyyn, joka tarkastelee palautetta ja sen antamiseen liittyviä kysymyksiä ensihoidossa. Tämän avulla tutkimme palautteen laatua ja määrää ensihoidossa.

## Taustatiedot

Ikä *	<input type="text" value="-Valitse tästä-"/>
Sukupuoli *	<input type="text" value="-Valitse tästä-"/>
Ensihoitaja AMK-opintojen aloittamisen vuosi *	<input type="text" value="-Valitse tästä-"/>
Opintopisteiden määrä *	<input type="text" value="-Valitse tästä-"/>
Suoritatko 30op lisäkoulutusta? *	<input type="text" value="-Valitse tästä-"/>
Aikaisempi koulutus (Valitse korkein koulutusaste) *	<input type="text" value="-Valitse tästä-"/>
Työkokemus ensihoidossa (Vuodet) ? *	<input type="text" value="-Valitse tästä-"/>
Työkokemus ensihoidossa (Kuukaudet) ? *	<input type="text" value="-Valitse tästä-"/>

## Väittämät

* Saan palautetta vähintään kerran työvuorossa työskentelystäni ensihoidossa.	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä <input type="radio"/> Osittain eri mieltä <input type="radio"/> En osaa sanoa <input type="radio"/> Osittain samaa mieltä <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä
* Annan palautetta vähintään kerran työvuorossa kollegalleni ensihoidossa.	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä <input type="radio"/> Osittain eri mieltä <input type="radio"/> En osaa sanoa <input type="radio"/> Osittain samaa mieltä <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä
* Koen että saamastani palautteesta on hyötyä ammatissani.	<input type="radio"/> Täysin eri mieltä <input type="radio"/> Osittain eri mieltä <input type="radio"/> En osaa sanoa <input type="radio"/> Osittain samaa mieltä <input type="radio"/> Täysin samaa mieltä



8.2.2019

## E-lomake - Palaute ensihoitajien keskuudessa - Kysely opiskelijoille

- \* Koen että antamastani palautteesta on hyötyä kollegalleni.
- Täysin eri mieltä
  - Osittain eri mieltä
  - En osaa sanoa
  - Osittain samaa mieltä
  - Täysin samaa mieltä

- \* Kehityn saamastani palautteesta.
- Täysin eri mieltä
  - Osittain eri mieltä
  - En osaa sanoa
  - Osittain samaa mieltä
  - Täysin samaa mieltä

- \* Kollegoilta saadulla palautteella on merkitystä minun ammatillisessa kehityksessä.
- Täysin eri mieltä
  - Osittain eri mieltä
  - En osaa sanoa
  - Osittain samaa mieltä
  - Täysin samaa mieltä

- \* Palautetta pitäisi antaa enemmän positiivisesta toiminnasta.
- Täysin eri mieltä
  - Osittain eri mieltä
  - En osaa sanoa
  - Osittain samaa mieltä
  - Täysin samaa mieltä

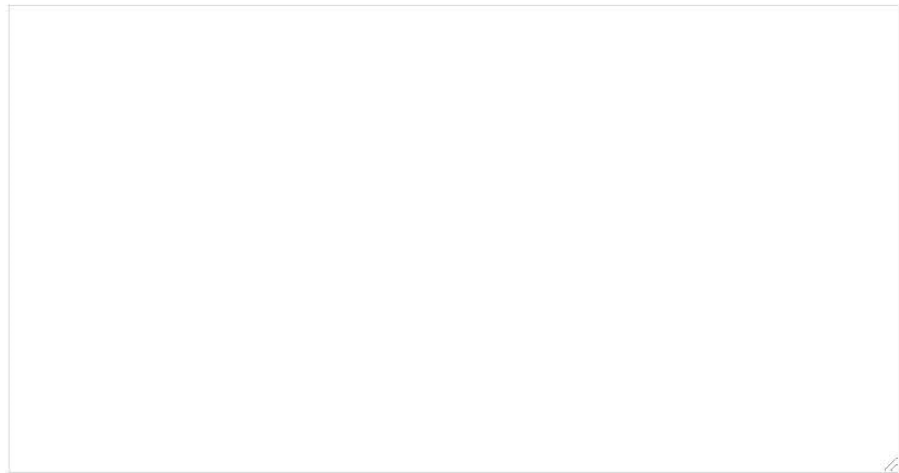
- \* Palautteen antaminen pitäisi olla säännöllistä ensihoidossa.
- Täysin eri mieltä
  - Osittain eri mieltä
  - En osaa sanoa
  - Osittain samaa mieltä
  - Täysin samaa mieltä

Keneltä saat palautetta ensihoidossa?

8.2.2019

## E-lomake - Palaute ensihoitajien keskuudessa - Kysely opiskelijoille

Milloin palautteen antaminen on mielestäsi tärkeää?

**Tietojen lähetys**

Tallenna

Kirjautu ulos

Kiitos vastauksistasi!

<https://lomake.tamk.fi/lomakkeet/27473/lomake.html>

## Liite 2. Saateteksti

Hei!

Olemme Tampereen ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijat Joni Kairi, Antero Keski-Petäjä & Jere Laine. Teemme tällä hetkellä opinnäytetyötä, jonka aiheina ovat palautteen antaminen, sen saaminen sekä palautteen laatu ensihoitoon liittyen. Keräämme tiedot sähköisellä kyselyllä.

Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa palautteen vaikutuksesta ammatilliseen kehitykseen. Antamienne vastausten perusteella pohdimme palautteen antamisen malleja. Oheisesta linkistä <https://lomake.tamk.fi/v3/lomakkeet/27473/lomake.html> pääsette täyttämään luomaamme kyselyä. Kysely täytetään anonymisti ja vastauksia käsitellään luotamuksellisesti vastanneiden nimettömyyttä kunnioittaen. Tiedot kerätään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten, eivätkä vastaajat ole tunnistettavissa tuloksista. Tietoja ei hyödynnetä muissa tutkimuksissa.

Kyseessä on määrällinen opinnäytetyö, jossa on muutama avoin kysymys. Vastaamiseen kuluu noin 10 minuuttia. Osallistuminen on vapaaehtoista. Toivomme kuitenkin, että mahdollisimman moni vastaisi kyselyyn tulosten luotettavuuden varmistamiseksi. Opinnäytetyö valmistuu huhtikuussa 2019 ja valmis julkaisu on nähtävissä Theseus-tietokannassa.

Suuret kiitokset kaikille osallistujille jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin,

Joni Kairi

Antero Keski-Petäjä

Jere Laine